

Estudio de Caso sobre

Experiencias de participación de las comunidades en los procesos de consulta para la elaboración de solicitudes para C19RM 2021 del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe



Experiencias de participación de las comunidades en los procesos de consulta para la elaboración de solicitudes para C19RM 2021 del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe, es un documento elaborado de manera conjunta entre La Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo, Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y la Comunidades, (Plataforma LAC) y el Consejo Internacional de Organizaciones con Servicio en Sida /ICASO por sus siglas en inglés)

Primera edición

Lima, Perú. Diciembre de 2021

© Vía Libre & ICASO

Jr. Paraguay 490, Cercado de Lima, Lima 1, Perú

vialibre@vialibre.org.pe | www.vialibre.org.pe | www.plataformalac.org/

Teléfono: (+511) 203-9900

Director Ejecutivo

Dr. Robinson Cabello

Autoría

Alfredo Mejía Duarte

Lídice López Tocón

Supervisión técnica y editorial

Anuar Luna

Mary Ann Torres

Coordinador Técnico de la Plataforma LAC

Anuar I. Luna Cadena

Traducción

Yuria Elsy Rojas Aldama

Diseño

Juan Carlos Rodríguez

La Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo, Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y la Comunidades, (Plataforma LAC) es una iniciativa impulsada por Vía Libre con apoyo financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial).

Forma parte de las intervenciones del Fondo Mundial para apoyar y fortalecer la participación comunitaria y de la sociedad civil en todos los niveles de sus procesos. Es un componente de la Iniciativa Estratégica sobre Comunidad, Derechos y Género (IE CDG).

Tabla de Contenidos

Tabla de contenidos	ii
Acrónimos	1
1. Introducción	2
2. Objetivos	3
3. Metodología	4
4. Resultados	5
4.1 Información general de los procesos de consulta	5
4.2 Prioridades de las comunidades	8
4.2.1 Monitoreo liderado por la comunidad	9
4.2.2 Investigación e incidencia dirigidas por la comunidad	10
4.2.3 Movilización social, creación de vínculos y coordinación comunitarios	12
4.2.4 Creación capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo	13
4.2.5 Prevención y atención de la violencia basada en género	14
4.2.6 Responder a las barreras de los servicios relacionadas con DDHH y el género	16
5. Que funcionó bien en los procesos de consulta	19
6. Lecciones aprendidas de los procesos de consulta	21
7. Retos y soluciones en los procesos de consulta	25
8. Conclusiones	28
9. Recomendaciones	29
10. Anexos	31
Anexo No. 1 . Cuestionario abierto sobre la participación de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM	31
Anexo No.2 . Guía de preguntas conversatorio sobre lecciones aprendidas en la participación de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM	32

Acrónimos

ALC	América Latina y el Caribe
AT	Asistencia Técnica
BEL	Belice
BOL	Bolivia
C19RM	Mecanismo de Respuesta COVID-19
COL	Colombia
COR	Costa Rica
COVID19	Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2
DDHH	Derechos Humanos
ECU	Ecuador
ESA	El Salvador
EPP	Equipos de protección personal
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
GUA	Guatemala
GUY	Guyana
HON	Honduras
IE CDG	Iniciativa Estratégica de Comunidades, Derechos y Género
JAM	Jamaica
LGBT	Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MLC	Monitoreo liderado por la comunidad
NIC	Nicaragua
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PAN	Panamá
PAR	Paraguay
PER	Perú
PCV	Población clave y vulnerables
RDO	República Dominicana
SUR	Surinam
TB	Tuberculosis
VEN	Venezuela
VBG	Violencia basada en género
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
W4GF	Women for Global Fund

1. Introducción

En abril de 2020, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) creó el Mecanismo de Respuesta COVID-19 (C19RM) para apoyar a los países a responder ante la COVID-19 y mitigar su impacto en los programas de VIH, TB y Malaria; fortaleciendo de esta manera los sistemas de salud institucionales y comunitarios¹. En abril 2021 el FM lanzó una segunda fase, conocida como C19RM 2.0, en la que todos los países elegibles a subvenciones del FM fueron elegibles para solicitar financiamiento al C19RM 2.0². Además de mitigar el impacto de la COVID-19 en las respuestas al VIH, TB y Malaria, el C19RM 2.0, también representa una oportunidad para el fortalecimiento de la participación de las comunidades más vulnerables en la respuesta a la pandemia.

De acuerdo con directrices del C19RM 2.0, los países solicitantes deben llevar a cabo procesos de consulta con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), Poblaciones Clave (PC) y otros grupos comunitarios, incluidos los más afectados por la COVID-19³. Además, las solicitudes de financiamiento del C19RM 2021 debieron ser respaldadas por el Mecanismo Coordinador de País (MCP) en su conjunto, incluidos los representantes de comunidades y sociedad civil.

Vía Libre/Plataforma LAC, ICASO y las redes de poblaciones clave y vulnerables y organizaciones apoyadas por la Iniciativa Estratégica de Comunidades, Derechos y Género (IE CDG) fueron requeridos por el FM para apoyar a las comunidades en la realización de las consultas para identificar las prioridades comunitarias a ser incluidas en las solicitudes de financiamiento de C19RM 2021; por esta razón es del interés de Vía Libre/Plataforma LAC, ICASO⁴ y la IE CDG documentar las experiencias en la prestación de asistencia técnica para apoyar a las comunidades en la realización de las consultas en los diferentes países de la región, desde la perspectiva de las y los líderes comunitarios en los países, así como de las y los consultores.

El presente documento describe los resultados del estudio sobre la participación de las comunidades en los procesos de consulta para la elaboración de solicitudes de financiamiento para C19RM 2021 del FM en América Latina y el Caribe (ALC).

1 The Global Fund (2020). Mitigating the impact of COVID-19 on countries affected by VIH, tuberculosis and malaria.

2 The Global Fund (2021). C19RM Funding: Applications materials and guidelines. Recuperado de: <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/response-mechanism/how-to-apply/>

3 The Global Fund (2020). Nota orientativa sobre COVID-19: Comunidad derechos y género.

4 ICASO es uno de los 26 proveedores de AT precalificados de la IE CRG: https://www.theglobalfund.org/media/10402/crg_technica-assistanceprovider_list_en.pdf

2. Objetivos

Conocer las experiencias y resultados en los procesos de consulta entre las comunidades para identificar prioridades y alternativas de solución a ser incluidas en las solicitudes de financiamiento de C19RM 2021 en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de los actores que participaron en estos procesos.

Objetivos específicos

- Caracterizar las prioridades de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la elaboración de solicitudes de financiamiento de C19RM 2021 en ALC.
- Describir las lecciones aprendidas en los procesos de la consulta desde la perspectiva de los actores involucrados (representantes de las comunidades y equipos de consultores) en ALC.
- Identificar los retos y soluciones derivados de los procesos de consulta desde la perspectiva de los actores involucrados en ALC.



Registro Fotográfico / PRIMER DIALOGO SOCIAL

Consultoría para Promover la Participación Significativa de las Comunidades, Poblaciones Clave y las Personas Afectadas por las Enfermedades en la Elaboración de la Solicitud de Financiamiento C19RM 2021 en Perú.

3. Metodología

Se realizó una revisión documental, priorizando los reportes de las consultas o diálogos nacionales de 17 países y un proyecto multi país de VIH (ALEP y Poblaciones Clave) que recibieron apoyo técnico para realizar consultas para identificar prioridades para C19RM 2021 ([ver tabla 1](#)), así como los lineamientos del C19RM 2021 del FM. Se diseñó una matriz que incluyó las áreas de financiamiento para las OSC y comunidades del C19RM 2021 del FM; así como información general sobre el proceso de consulta, prioridades de las comunidades, lecciones aprendidas, retos y soluciones.

La participación de los actores clave involucrados en el proceso se realizó a través de un cuestionario en línea, el cual fue respondido por 15 consultores y 9 líderes de las comunidades de los 17 países y el proyecto multipaís que recibieron apoyo técnico y que participaron en el proceso; cabe destacar que estos actores clave pertenecen a los grupos de personas afectadas por las enfermedades y por pertenecientes a las poblaciones clave y vulnerables. También se llevó a cabo un conversatorio en línea con una duración de 3 horas sobre lecciones aprendidas en el que participaron, 16 consultores.

[El Anexo No. 1](#) corresponde al *Cuestionario sobre la participación de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento para C19RM 2021 del FM*. [El Anexo No. 2](#) corresponde a la *Guía de preguntas para el Conversatorio sobre lecciones aprendidas en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19RM 2021*.

La sistematización y análisis de la información incluyó la organización de la información de la revisión documental en una matriz de datos, así como la organización de la información proveniente de los cuestionarios en línea, la transcripción y análisis del conversatorio; finalmente la triangulación de las tres fuentes. Estas fuentes primarias son la base de la elaboración del presente documento.

4. Resultados

4.1 Información general de los procesos de consulta

Este estudio incluye la descripción de los procesos de consulta en 17 países de la región como se describe en la siguiente tabla:

Tabla No. 1: Países incluidos en el análisis de participación de las comunidades en los procesos de solicitud del C19RM 2021 del FM		
Sub región	País	Proveedor de AT
Sudamérica	Bolivia	Socios en salud (TB y malaria) / Plataforma LAC (VIH y poblaciones clave VIH)
	Colombia	ICASO
	Ecuador	Plataforma LAC (VIH)
	Paraguay	NSWP (mujeres trabajadoras sexuales)
	Perú	Socios en salud (TB) / Plataforma LAC (VIH)
Caribe	Venezuela	Socios en salud (TB) / Plataforma LAC (VIH)
		ICASO
	Belice	Plataforma LAC (VIH)
	Cuba	Sin datos
	Jamaica	ICASO & W4GF (women living with HIV)
	Guyana	Plataforma LAC (VIH)
Centroamérica	Haití	Sin datos
	República Dominicana	W4GF (mujeres trabajadoras sexuales)
	Suriname	ICASO
	Costa Rica	Plataforma LAC
	El Salvador	Socios en salud (TB) / Plataforma LAC (VIH)
	Guatemala	ICASO
Subvención Multi país	Honduras	ICASO
	Nicaragua	ICASO
	Panamá	Plataforma LAC (VIH)
	Bolivia	ICASO
	Colombia	
	Costa Rica	
	El Salvador	
	Ecuador	
	Guatemala	
	Honduras	
Nicaragua		
Panamá		
Paraguay		
Perú		

Con el fin de mejorar la participación de las comunidades en los procesos de diálogo, la Plataforma LAC con apoyo de ICASO y GATE, desarrolló la caja de herramientas: *“Diálogos sociales nacionales para garantizar la participación de la sociedad civil, organizaciones comunitarias y poblaciones clave en la preparación de solicitudes de financiamiento para el C19RM 2021 del Fondo Mundial”*. Se reportó que 14 países (82,3%), utilizaron esta caja de herramientas en los procesos de consulta.



De acuerdo a los datos reportados de los procesos de consulta correspondientes a 17 países (Cuba y Haití realizaron procesos independientes), participaron 813 representantes de las comunidades. La mayor participación ocurrió en El Salvador (123 participantes, 15,1%), seguido de Bolivia (96 participantes, 11,8%) y Ecuador (85 participantes, 11,1%). La menor participación se observó en Surinam (8 participantes 1,0%) y República Dominicana (11 participantes, 1,4%)⁵. Por subregión la mayor participación fue para Sudamérica 51,8%. En la siguiente tabla se describe en detalle la participación por país y por subregión.

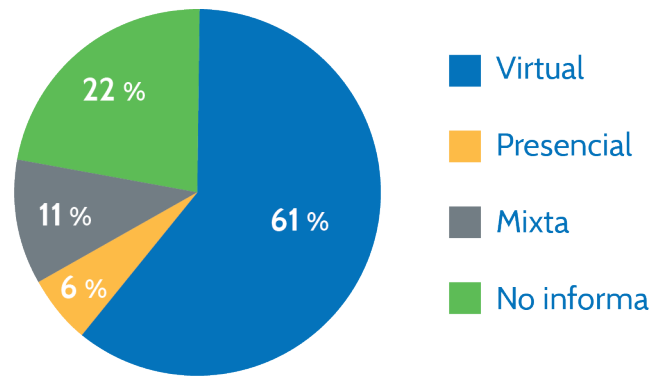
Tabla No. 2: Representantes de las comunidades que participaron en los procesos de consulta para la elaboración de las solicitudes de financiamiento del C19RM 2.0

Región/País	Participantes	Porcentaje
Sudamérica	397	48,8 %
Bolivia	96	11,8 %
Colombia	60	7,4 %
Ecuador	85	10,5 %
Paraguay	54	6,6 %
Perú	69	8,5 %
Venezuela	33	4,1 %
Centroamérica	315	38,7 %
Costa Rica	23	2,8 %
El Salvador	123	15,1 %
Guatemala	56	6,9 %
Honduras	33	4,1 %
Nicaragua	61	7,5 %
Panamá	19	2,3 %
Caribe	90	12,4 %
Belize	16	2,0 %
Guyana	18	2,2 %
Jamaica	48	5,9 %
R. Dominicana	11	1,4 %
Suriname	8	1,0 %
Total	810	100 %

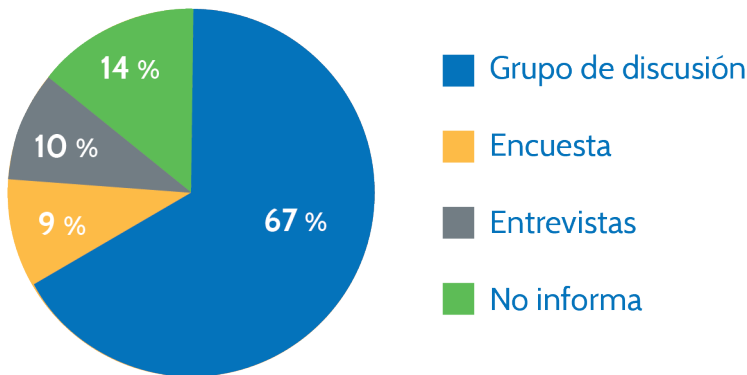
⁵ Se tiene información de que se realizó otro proceso de consulta con HSH en este país, pero la información no estuvo disponible para este Estudio de Caso.

Gráfica No. 1 Modalidad de las consultas para las solicitudes de financiamiento del C19RM 2021 de las comunidades en los países de ALC

En relación con las metodologías utilizadas (presencial / virtual), 10 de los 17 países reportan haber realizado consultas de manera virtual exclusivamente. Quizá este dato sea mayor, dado que los informes de algunos países no reportaron esta información.



Es importante destacar que la modalidad virtual de las consultas permitió una participación más amplia de las comunidades, en cuanto a número y cobertura geográfica ya que no se requirió invertir en transporte y otros gastos relacionados a las reuniones presenciales. Sin embargo, al menos dos consultoras comentaron a través del cuestionario en línea, que la modalidad presencial permite una mayor participación y más activa en el análisis y definición de las prioridades.

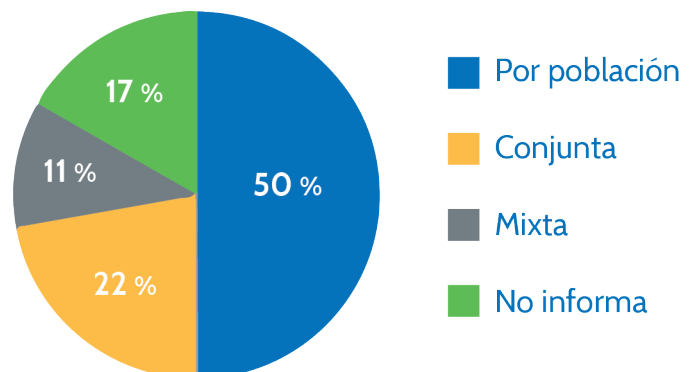


Gráfica No. 2 Instrumentos de recolección de información utilizados en los procesos de consulta para las solicitudes de financiamiento del C19RM 2021 de las comunidades en los países de ALC

Los instrumentos de recolección de información más utilizado en los procesos, fueron los grupos de discusión 67%.

Gráfica No. 3 Modalidad de participación en los procesos de consulta para las solicitudes de financiamiento del C19RM 2021 de las comunidades en los países de ALC

Se indagó si las consultas se hicieron por población, reuniendo varias poblaciones y mixta (por población y varias poblaciones). Siendo que el 50% de los países las realizaron por poblaciones.



Participantes por población

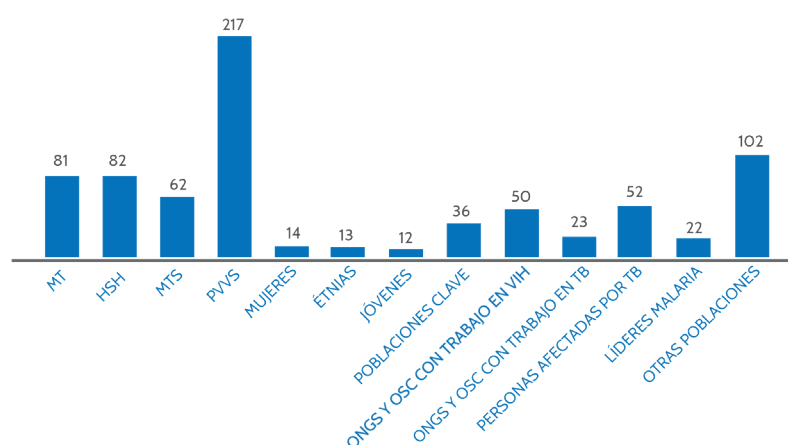


Gráfico No. 4 Participación por grupo poblacional en los procesos de consulta para la formulación de solicitudes de financiación al C19RM 2021 en 17 países de Latinoamérica

Se observa una importante participación de las personas con VIH en estos procesos, 28% aproximadamente del total de participantes.

La categoría “poblaciones clave” fue utilizada en los reportes para referirse a grupos mixtos que combinaban a más de dos PCV.

En “otras poblaciones” se incluyen personas LGBT, personas con trabajo en derechos humanos, personas privadas de la libertad o con trabajo en esta población, hombres, migrantes, adultos mayores, habitantes de calle y personas con discapacidad y en menor medida, personas que usan drogas. Es importante destacar que sólo en Paraguay, las consultas incluyeron a representantes de pueblos originarios. En la mayoría de los casos participaron personas de las poblaciones clave y vulnerables, así como personas afectadas por las enfermedades que también cursaron COVID-19.

4.2 Prioridades de las comunidades

Los lineamientos del Fondo Mundial sobre los mecanismos de respuesta a la COVID-19 proponen una serie de estrategias para financiar el fortalecimiento de los sistemas de salud y comunitarios que incluyen: Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC), investigación e incidencia dirigidas por la comunidad, movilización social, creación de vínculos y coordinación comunitarios; creación capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo, prevención y atención de la violencia basada en género (VBG), y responder a las barreras de los servicios relacionadas con derechos humanos y el género. Sobre estos lineamientos se describen las prioridades de las comunidades en los procesos de consulta para las solicitudes de financiamiento del C19RM 2.0.

4.2.1 Monitoreo liderado por la comunidad

De acuerdo con los lineamientos del FM, esta categoría puede incluir acciones de MLC relacionados con: el acceso a servicios de salud de calidad, políticas públicas, vulneración de DDHH de las poblaciones clave, desigualdades de género, participación social, así como la asistencia técnica, entre otras. Dentro de las prioridades de los representantes de las comunidades que participaron en las consultas destacan:

Tabla No. 3: Prioridades sobre Monitoreo Liderado por la Comunidad durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021.

Prioridad	BEL	BOL	COL	ECUA	ESA	GUA	GUY	NIC	PAR	PER	RDO	SUR
Observatorio de DDHH para hacer seguimiento a las violaciones en contra de las PC												
Observatorio para seguimiento a indicadores epidemiológicos en VIH, TB y COVID-19 y cómo afectan a las PC												
Capacitación en MLC												
Seguimiento a la calidad de la atención (telemedicina)												
Seguimiento a la implementación de las subvenciones del FM												
Estrategias de seguimiento a las Metas 95-95-95												
Seguimiento a vacunación y pruebas de COVID-19												
Seguimiento al acceso a equipos de protección personal (EPP) para PC												
Seguimiento al acceso al diagnóstico y prevención de VIH para PC												
Seguimiento al cumplimiento de políticas públicas												
Seguimiento al acceso a suplementos nutricionales												
Mapeo de capacidades de las organizaciones de la sociedad civil												

Como se puede observar en monitoreo liderado por la comunidad se destaca la necesidad de inclusión en las solicitudes de C19RM 2.0 de seguimiento de indicadores epidemiológicos (VIH, TB y COVID19) y su afectación en las poblaciones clave (6 países), así como la necesidad de hacer seguimiento a la vulneración de los DDHH de las poblaciones clave (4 países). También se observa la necesidad de capacitación en monitoreo liderado por la comunidad en cuatro países de la región (4 países).

4.2.2 Investigación e incidencia dirigidas por la comunidad

En esta área programática los lineamientos del FM incluyen como estrategias financiables: investigaciones en DDHH y género, barreras legales para la respuesta de la comunidad, evaluación de programas y proyectos, desarrollo de campañas de incidencia y movilización de recursos y participación efectiva.

Tabla No. 4: Prioridades sobre investigación durante los diálogos sociales de C19RM 2021.

Prioridades	BEL	BOL	ESA	HON	JAM	NIC	PAN	SUR
Conocer la afectación de COVID-19 en las PC								
Conocer el impacto de las violencias hacia las PC en el contexto de la pandemia por COVID-19								
Sistematización de la respuesta de las OSC y comunidades en el marco de la pandemia por COVID-19								
Sistematización del acceso a la justicia para víctimas de VBG para PC								

A pesar que no se expresaron muchas prioridades en cuanto a investigación, las comunidades tienen claridad respecto de la importancia de contar con información basada en la evidencia como insumos para la incidencia política, así como evidencia del éxito de las estrategias comunitarias. Se destaca la necesidad de contar con evidencia sobre la afectación por COVID-19 en las poblaciones clave (6 países).

Tabla No. 5: Prioridades sobre incidencia dirigida por la comunidad durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021.

Prioridades	BOL	COL	ECU	ESA	GUY	PAN	PER	RDO	SUR
Inclusión de las PCV en los servicios de protección social del Estado									
Estrategias de comunicación dirigidas a PCV sobre VIH y COVID-19, con perspectiva de DDHH									
Actualización de marcos normativos que se ajusten a los cambios generados por la pandemia COVID-19									
Mejoramiento de la calidad de los servicios en salud									
Acceso a la prevención de VIH para PCV en contextos de la pandemia COVID-19									
Asistencia técnica para desarrollar documentos de referencia que mapeen las vías de acceso para los no asegurados (incluidos migrantes)									

En relación con la incidencia dirigida por la comunidad, se destacan la inclusión de las PCV en los servicios de protección social del Estado y el desarrollo de estrategias de comunicación sobre VIH y COVID-19 con perspectiva de DDHH dirigidos a las PCV.

Otras prioridades en incidencia identificadas por las comunidades en los países de la región, se describen en la siguiente tabla.

Tabla No. 6: Prioridades otras prioridades de incidencia durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021

Prioridades incidencia	País
Priorización de las poblaciona clave en los planes de vacunación	COL
Inclusión social de las PCV: educación, salud y trabajo	BOL
Apoyo en la creación de planes de incidencia política para PCV	BOL
Eliminar el estigma y discriminación hacia PCV	BOL
Reactivación de la respuesta al VIH pos pandemia COVID19	BOL
Financiamiento público de las OSC	COL
Creación de protocolos de atención de TB	PER
Búsqueda activa de casos de TB / VIH desde la comunidad	PER



Registro Fotográfico /

Taller con Integrantes de diferentes representantes de organizaciones de la sociedad civil de malaria, realizado en la Ciudad de Cobija / BOLIVIA

4.2.3 Movilización social, creación de vínculos y coordinación comunitarios

En esta área programática el FM propone como acciones financiables para las comunidades: procesos de evaluación participativa de necesidades, fortalecimiento en el uso y el acceso de TICS, desarrollo de planes de movilización social, mapeo de organizaciones y redes comunitarias, fortalecimiento de servicios comunitarios, entre otras.














Tabla No. 7: Prioridades sobre movilización social, creación de vínculos y coordinación comunitarios durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021

Prioridades	BEL	BOL	COL	COR	ECU	ESA	GUA	GUY	HON	JAM	NIC	PAN	PAR	PER	RDO	VEN	SUR
Fortalecimiento de los servicios de acompañamiento, asesoría y apoyo para las PC																	
Implementación de campañas de prevención de COVID-19 dirigida a PCV																	
Asistencia alimentaria y provisión de complementos nutricionales para las PCV																	
Emprendimientos sociales y proyectos productivos																	
Movilización social para incidir en las respuestas a las epidemias de VIH, TB y malaria																	
Capacitación a las PCV en el Derecho a la salud y veeduría ciudadana																	
Hogares de paso y espacios seguros para las PC más vulnerables																	
Apoyo a la población migrantes en temas de VIH, TB y COVID-19																	
Fortalecimiento de la respuesta comunitaria en TB																	
Prevención de la violencia institucional hacia las PCV																	
Promover en medios de comunicación el acceso a los servicios de prevención y atención a servicios de COVID-19 para PCV																	
Creación y / o fortalecimiento de plataformas que mejoren la coordinación intersectorial entre comunidades y sistemas formales de salud para responder al COVID-19																	
Fortalecimiento en la prestación de servicios de salud desde la comunidad																	

Esta es una de las áreas en las que las OSC y comunidades identificaron más prioridades, al respecto se observa que las que mayor frecuencia presentaron fueron: el fortalecimiento de los servicios de acompañamiento, asesoría y apoyo para las PCV (9 países); la implementación de campañas de prevención de COVID-19 dirigida a PCV (8 países); la asistencia alimentaria y provisión de complementos nutricionales para las PCV, emprendimientos sociales y proyectos productivos, movilización social para incidir en las respuestas nacionales a las tres enfermedades (con 5 países cada una).

4.2.4 Creación capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo

Las actividades específicas que pueden recibir apoyo en esta área, de acuerdo con los lineamientos del FM incluyen participación, desarrollo técnico y programático (monitoreo y evaluación, comunicaciones, procesos administrativos, gobernanza, rendición de cuentas, DDHH y género), e infraestructura y costos asociados.

Tabla No. 8: Prioridades sobre creación de capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021.							
Prioridades	ESA	HON	JAM	NIC	PAN	PER	SUR
Respuesta integral en contextos de COVID-19							
Garantizar espacios con condiciones de bio seguridad para la atención y el desarrollo de actividades con PCV							
Recursos humanos capacitados y remunerados en los equipos de las organizaciones sociales							
Fortalecimiento de la búsqueda activa de casos de TB desde las comunidades							
Capacitación a las OSC y comunidades en respuesta a las emergencias							
Fortalecimiento del trabajo de pares para la adherencia							
Apoyo institucional y desarrollo de capacidades para la red de sociedad civil para la incidencia (CNFA)							

En cuanto a la creación capacidad institucional, planificación y desarrollo de liderazgo, se puede observar que la prioridad con mayor frecuencia identificada es la respuesta integral frente a COVID-19 (4 países).

4.2.5 Prevención y atención de la violencia basada en género

Las actividades específicas que reciben apoyo en esta línea incluyen la capacitación a personal y voluntarios en atención y apoyo a víctimas de la VBG, así como la prestación de servicios de apoyo y asesoramientos posterior a la violencia, incluidas líneas telefónicas, entre otros servicios. Para la atención de la VBG las y los representantes de las comunidades que participaron en los procesos de consulta priorizaron las siguientes actividades.

Tabla No. 9: Prioridades sobre atención de la VBG durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021.

Prioridades	BEL	BOL	COL	COR	ECU	ESA	GUA	GUY	JAM	PAR	RDO	VEN	SUR
Programas de apoyo psicosocial, asesoría y acompañamiento individual y grupal a víctimas de la VBG													
Formación de líderes y lideresas comunitarios en atención de la VBG, incluida la capacitación en primeros auxilios psicológicos													
Articulación de las OSC y OBC a los servicios que previenen y atienden la VBG													
Incidencia para mejorar los servicios de atención en salud mental para víctimas de VBG en el sector salud													
Líneas telefónicas de apoyo para denuncia y asesoría en VBG													
Refugios, espacios seguros y albergues para víctimas de VBG o personas en riesgo de VBG													
Acceso a asesoría legal para víctimas de VBG													
Garantía de recursos económicos para transporte y otras necesidades													

En relación con la atención de la VBG, las OSC y comunidades que participaron en las consultas consideran como prioritario, según su frecuencia, el desarrollo de programas de apoyo psicosocial, asesoría y acompañamiento individual y grupal a víctimas de la VBG, lo cual puede relacionarse con el aumento de este fenómeno en el contexto de la pandemia (10 países); seguido de la necesidad de articular a las OSC y OBC con los servicios que previenen y atienden la VBG (5 países); en un tercer lugar se pueden ubicar como prioridades la formación de líderes y lideresas comunitarios en atención de la VBG, incluida la capacitación en primeros auxilios psicológicos, así como la implementación de líneas telefónicas de apoyo para denuncia y asesoría en VBG (4 países cada una).

Tabla No. 10: Prioridades sobre prevención de la VBG durante los Diálogos Sociales de C19RM 2021

Prioridades	BOL	ECU	ESA	GUA	JAM	PAR	RDO
Formación de promotores pares en prevención de la VBG							
Líneas telefónicas de apoyo como estrategia de prevención							
Sensibilización y capacitación de autoridades en la prevención							
Abordaje de la VBG hacia las PC en contextos de COVID-19							
Diseño e implementación de campañas comunicativas para la prevención de la VBG hacia las PC							
Capacitación con perspectiva de Derechos, acceso a la justicia y empoderamiento de las PC							
Fortalecimiento de los sistemas de información en VBG							
Incidencia para promover políticas públicas que aborden la VBG							

Finalmente para la prevención de la VBG se destacaron principalmente las prioridades relacionadas con la formación de promotores pares en prevención de la VBG, la sensibilización y capacitación de autoridades en la prevención de la VBG y el abordaje de la VBG hacia las PCV en contextos de pandemia (4 países para cada prioridad). En segundo lugar aparece la necesidad de diseñar e implementar campañas comunicativas para la prevención de la VBG hacia las PCV (3 países).



Registro Fotográfico /

Preparando el informe sobre los resultados del diálogo social de los miembros de la comunidad que representan a las poblaciones clave de Belice para la solicitud de financiamiento para C19RM 2021. Mayo de 2021.

4.2.6 Responder a las barreras de los servicios relacionadas con DDHH y el género

Bajo esta área programática de acuerdo con el FM, las actividades que pueden ser financiadas incluyen: estrategias de bioseguridad y campañas de prevención de COVID-19 en los contextos de atención, acceso a medios de comunicación para teleasistencia y tele medicina, monitoreo de vulneración de derechos en los contextos de salud, fortalecer medios de comunicación y capacitación a periodistas para reducir mensajes estigmatizantes y actividades para abordar el estigma hacia las personas con TB. Todo lo anterior como respuesta a las barreras de acceso impuestas por la emergencia sanitaria de COVID-19. De acuerdo con los reportes, las prioridades en esta área se orientaron a:



Incidir para mejorar la calidad de la atención integral a las personas con VIH y a las PC, para lo que se requiere el desarrollo de guías de atención diferenciada por población, capacitación y sensibilización del personal de salud, evaluaciones de calidad de los servicios, integración de los servicios o desconcentración de los mismos según necesidades, reducción del estigma y la discriminación en los servicios, adecuación de instalaciones, equipos y aumento de personal de salud, y el fortalecimiento de los servicios de salud mental. Los países que priorizaron estas acciones fueron: Belice, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Paraguay, República Dominicana y Venezuela.



El acompañamiento a las PC para reducir las barreras de acceso a los servicios de salud a través de: brigadas móviles, sensibilización y capacitación, asesoría legal, teleconsulta, alternancia en la atención, acceso a EPP, veeduría ciudadana, grupo de autoapoyo, entrega multimes y a domicilio de medicamentos ARV, capacitación en el Derecho a la salud para las PC, acciones de fortalecimiento a la adherencia, vinculación a los servicios de salud, apoyo psicosocial, y acceso a los seguros de salud, entre otras. Los países que priorizaron estas acciones incluyen a: Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Jamaica, Panamá, Paraguay y República Dominicana.



El fortalecimiento de las acciones de prevención combinada desde las OSC como estrategia para reducir las barreras de acceso a los servicios de salud, es una prioridad para: Bolivia, Colombia, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Panamá.



La promoción de la inclusión social de las PC para mejorar su acceso a trabajo, educación, regularización del trabajo sexual, regularización del estatus migratorio, entre otras, así como la reducción del estigma y discriminación asociadas a estas poblaciones, fue particularmente prioritario para: Colombia, Costa Rica, Ecuador y El Salvador



Relacionado con lo anterior la **incidencia para la inclusión de las PC como beneficiarios de los programas de protección o asistencia social del Estado**, fue priorizado en Colombia, Ecuador y Guyana.



Promover el acceso a la vacuna de COVID-19 para las PC fue una prioridad para Guatemala, Guyana y Honduras.



Bolivia incluyó como prioridad la **prevención de la violencia hacia las PC en los servicios de salud**, y Paraguay propuso la **prestación de servicios de atención en salud desde las OSC**, como estrategias para responder a las barreras de acceso.



Surinam incluyó como prioridades el **fortalecer los sistemas y mecanismos de reparación de DDHH**, la recopilación de **información sobre vulneración de Derechos Humanos** en el ámbito de la salud, la **alfabetización legal** a las poblaciones clave y PVVs y la **sensibilización de actores clave** en perspectiva de Derechos (policía, personal de salud).

Subvención Multi país Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP y PC)



Consortio Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP y PC)

Reúne a diez redes comunitarias quienes trabajaron de manera conjunta en una solicitud de financiamiento para C19RM 2021. El consorcio ALEP y PC solicitó apoyo de la Plataforma LAC para recibir apoyo técnico de ICASO para la identificación de brechas en las prioridades de 11 países.

Con el apoyo de consultores externos, se identificaron necesidades que fueron priorizadas en una escala de alta, media y baja prioridad, y fueron entregadas a la coordinación de ALEP y PC como insumo para la construcción de la solicitud de financiamiento. El apoyo técnico se centró en ayudar a identificar los obstáculos relacionados al ejercicio de derechos humanos que aún viven las comunidades, el acceso a los servicios de salud diferenciados libres de estigma y discriminación, la violencia basada en género, principalmente.

Algunos desafíos que enfrentó el Consorcio fueron: a) tiempo limitado que para presentar la solicitud de financiamiento de acuerdo a los tiempos de la convocatoria, b) dificultades de coordinación con un número considerable de actores regionales, c) complejidad en la sistematización de la información, debido a la diversidad de los resultados de las consultas con las comunidades y su verificación a nivel país, d) la necesidad de verificar que las acciones de la solicitud regional no estuvieran incluidas en las solicitudes de financiamiento nacionales para garantizar la no duplicación de esfuerzos, e) la necesidad de llevar a cabo un análisis previo de necesidades y brechas financieras, técnicas y de recursos humanos; y, f) las dificultades en obtener el aval de los MCP debido a que el cabildeo requiere de mucho tiempo.

También se destaca que los procesos de diálogo y articulación como los relacionados con el proceso de C19RM 2021 pusieron en evidencia la brecha tecnológica en las comunidades, por ello se deben promover y fortalecer las habilidades tecnológicas en las para una participación significativa en espacios virtuales de las comunidades.

Los Diálogos Sociales permitieron identificar objetivos comunes a nivel regional y espacios de trabajo coordinado entre las diversas comunidades de los distintos países: combatir toda forma de estigma, discriminación y violencia, así como procurar un rol más protagónico en los procesos de monitoreo y en la prestación de servicios comunitarios.

5. Que funcionó bien en los procesos de consulta

Los participantes que respondieron los cuestionarios en línea, describen la mayoría de los procesos como productivos, ordenados, amplios, dinámicos y participativos. Así mismo resaltan el trabajo colaborativo entre OSC, MCP, RP y consultores como una experiencia exitosa.

En cuanto a los roles de los consultores, en general fueron bien evaluados, se destaca que fueron facilitadores de información, que tenían claridad para explicar los lineamientos financiables del FM para C19RM 2021 y aquello que no era financiable, así como su conocimiento del contexto nacional. Algunos participantes valoraron mejor a los consultores locales frente a aquellos que fueron externos al país; y fueron mejor valorados aquellos que pertenecían a las comunidades o reconocidos por estas, quienes facilitaron procesos de convocatoria y participación, frente a aquellos externos.

También se enfatizó la coordinación entre consultores (aquellos que redactaban la propuesta y los responsables de los diálogos sociales), en ocasiones los responsables de la redacción de la solicitud participaron en las reuniones con las comunidades, esto facilitó el proceso de inclusión de las prioridades y en las subvenciones.

Varios participantes describen procesos de convocatoria exitosos en coordinación con otras instancias y el uso de diferentes medios de comunicación (llamadas telefónicas, correos, uso de WhatsApp, redes sociales, etc.), que permitió alcanzar a todos los sectores en los diferentes países.

Todo el proceso estuvo acompañado de una intensa campaña de comunicación en las redes sociales, en el sistema de alertas MailChimp y en los boletines de la Plataforma LAC. A través de ellos, se difundieron diversos materiales elaborados en colaboración con socios estratégicos como ICASO, GATE, W4GF, PANCAP, las demás Plataformas CRG SI y Corresponsales Clave.

Previo a las consultas con la sociedad civil para la preparación de las solicitudes de financiamiento, se difundieron materiales, entre los que se destacan: una Guía con 5 pasos para favorecer la participación significativa de las comunidades, videos cortos de animación que sintetizan cada uno de estos pasos, la organización de un webinar en colaboración con la IE CDG para fomentar la participación comunitaria, una sesión informativa en colaboración con el Equipo LAC de la Secretaría del FM para explicar en detalle los componentes y lineamientos del C19RM a los actores clave de la región, así como la difusión de una Caja de Herramientas dirigida a las comunidades para llevar a cabo los Diálogos Sociales, la cual se tradujo a 4 idiomas.

Luego de las consultas, se impulsó la campaña de videos testimoniales denominada #YoParticipo, que en una primera fase difundió 20 testimonios de activistas de la sociedad civil que participaron en las consultas, y en una segunda fase, incluyó otros 20 testimonios con las lecciones aprendidas identificadas por la consultores que apoyaron las consultas.

A partir de la experiencia de la Plataforma LAC, la campaña de comunicación sirvió para posicionar el tema entre las comunidades y preparar su participación en los procesos de consulta; destacar la importancia de su participación en todos los procesos del Fondo Mundial y dar cuenta de algunos de los obstáculos, logros y lecciones aprendidas derivados de la implementación de la C19RM 2021 en ALC.



6. Lecciones aprendidas en los procesos de consulta

En el marco del presente documento, se entiende como lecciones aprendidas el conocimiento adquirido sobre el proceso o experiencia a través de la reflexión y el análisis crítico sobre los factores que pueden haber afectado positiva o negativamente los resultados. En este sentido se describen las principales lecciones aprendidas identificadas por los participantes.

- Algunos momentos del proceso del desarrollo de las solicitudes de financiamiento no fueron claramente establecidos, como los espacios y momentos para compartir resultados de las consultas, esto generó que algunas comunidades consideraran que no se había tenido oportunidad de conocer las versiones intermedias o finales. Por ello, **es necesario diseñar, desde el principio y con la participación amplia de los involucrados, una ruta crítica que incluya todos los momentos de socialización, discusión, priorización, análisis y revisión de la propuesta final y que permita que los resultados de cada etapa del trabajo alimenten con información clave al siguiente.** <https://youtu.be/MchUhmXLD-Q>

- Las expectativas de las organizaciones de sociedad civil frente a una oportunidad de financiamiento generalmente suelen desbordarse frente a las posibilidades reales; aunque en algunos casos se al inicio del proceso se previó una reunión donde se pudieron clarificar las líneas presupuestales y la intervenciones elegibles, también se analizó información epidemiológica y las estrategias nacionales para enfrentar el COVID-19; sin embargo, esto no se dio en todos los países. **Es importante clarificar desde el primer momento las líneas a financiar y las intervenciones elegibles, según los lineamientos del FM y mantener una guía que permita ir delimitando las propuestas. Un proceso ideal deberá concluir con un taller de consolidación de las prioridades.**

- Para C19RM 2021, los espacios virtuales contribuyeron a incluir a grupos más grandes, más diversos y de diferentes regiones de los países; sin embargo, no todas las personas tenían dispositivos, cuentas, acceso a datos y las habilidades necesarias para manejarse eficazmente en dichos espacios; es importante prever también la alfabetización digital y la inclusión de recursos para garantizar la participación en los procesos de consulta. **Algunos consultores consideran que las reuniones presenciales hubieran permitido una participación más efectiva y otros mencionan que la realización de consultas regionales al interior de los países también puede mejorar la participación.**

Para escuchar las lecciones aprendidas en voz de los protagonistas da click en la imagen



- Las consultas por población contribuyeron a un conocimiento genuino de las necesidades de las poblaciones afectadas de manera diferencial, un espacio para su reconocimiento y, en general, fueron identificadas como más efectivas, sin generar competencias entre las comunidades; sin embargo, involucran un mayor tiempo de trabajo. **Al implementar esta metodología debe tenerse en cuenta el tiempo necesario para realizar las múltiples consultas, los recursos disponibles y el volumen de trabajo para las y los consultores.** En el caso de Bolivia, ocurrieron 4 consultas por separado (personas con VIH, poblaciones clave, tuberculosis y malaria) al final hubo un proceso de consolidación que, aunque complejo, fue extremadamente productivo ya que Bolivia tuvo éxito en incluir una gran diversidad de prioridades y asignar hasta 1.5 millones de USD para financiarlas. <https://youtu.be/OI8rr5AEoDw>

- En unos pocos países hubo discrepancias entre las mismas comunidades, lo que impidió que se consolidaran las prioridades desde un frente único, en estos países el proceso de negociación con el MCP fuera más complejo. **Es necesario que las comunidades y las OSC tengan procesos largos de discusión de objetivos comunes que puedan ser defendidos como un bloque frente a otros actores.**

- Los países suelen definir un comité de redacción de la propuesta o un consultor “líder” a cargo. En algunos casos, dicho comité no mantuvo la articulación necesaria con el o la consultora de los diálogos sociales lo que dificultó la inclusión de las prioridades de las comunidades en la solicitud general. **Es necesario que dicha articulación se establezca desde el inicio del proceso para garantizar una verdadera inclusión de las necesidades de la sociedad civil en la propuesta. Este proceso de articulación debería estar a cargo de los MCP, por lo que mantener proceso de comunicación y coordinación sólidos es fundamental para asegurar el éxito en la inclusión de las prioridades en la etapa final.** <https://youtu.be/8So9rW3XSNl>



- En la mayoría de los países, los representantes de las comunidades en los MCP, con el apoyo de los consultores, negociaban o defendían sus prioridades para que fueran incluidas en la versión final de la subvención. En otros países, se hizo llegar los resultados de la consulta al comité de propuesta. La multiplicidad de actores, entre ellos consultores, líderes y lideresas, miembros del MCP, quienes participaron de manera constante, permitió contar con varias miradas y análisis más críticos, exigiendo a la vez de todos los actores una mayor y mejor disposición para el diálogo y la negociación. **Las actividades y prioridades con claros sustentos y mayor discusión fueron más fácilmente incorporadas a las propuestas. En la mayoría de los casos se debió ejercer algún tipo de presión frente a la negativa de incorporar estrategias lideradas por las comunidades por parte de los MCPs.** En el caso de Bolivia las mujeres trabajadoras sexuales presentaron iniciativas de emprendimientos sociales para mitigar la precariedad económica; sin embargo, no contaban con suficiente evidencia para soportar la prioridad identificada por lo que fue rechazada. No obstante, luego de un trabajo de cabildeo en la Asamblea de aprobación de la solicitud de financiamiento, lograron que se incluyeran otros tipos de apoyo. La debilidad identificada dio lugar a una solicitud de AT para el fortalecimiento del sector de MTS de Bolivia.

- **Si bien cada país realizó los ajustes pertinentes, contar con una caja de herramientas en una consulta relativamente grande y con limitaciones en el tiempo contribuyó de manera significativa y eficiente al logro de los objetivos de la consulta y a garantizar la participación de las comunidades.** En Colombia el equipo consultor para la elaboración de la nueva subvención en VIH, solicitó autorización para utilizar la Caja de Herramientas en las consultas con los diferentes actores en dicho proceso. <https://youtu.be/3xDpQjT9ERk>

- **El uso de varios instrumentos y metodologías de recolección de información facilitó una mayor participación de las comunidades y permitió robustecer la información sobre sus prioridades,** este fue el caso de Nicaragua, Perú y Venezuela, donde, además de las reuniones virtuales de consulta, se elaboró una encuesta en línea o se realizaron entrevistas individuales.



- **Es importante destacar que algunas comunidades que participaron de esta consulta desconocían de las dinámicas del modelo de financiamiento del FM. Los procesos de consulta inclusivos fueron una oportunidad de formación y aprendizaje de participación social, así como la toma de conciencia de sus derechos, para algunas personas y comunidades, en este sentido se destaca la participación de las étnias y otras poblaciones (personas en situación de discapacidad) en algunos países, grupos que nunca habían participado en estos procesos, concretamente en el caso de Paraguay se organizaron consultas con personas indígenas y en Costa Rica con organizaciones que trabajan con personas en situación de calle.** <https://youtu.be/lf0A8nc5bkU>

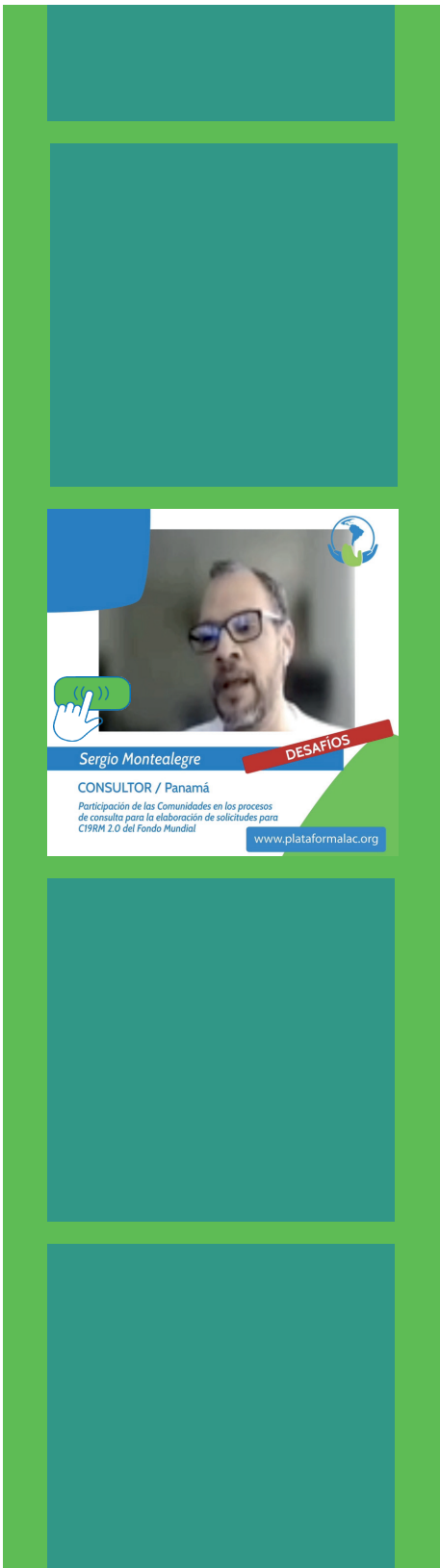
- **El apoyo desde la IE CRG, la Plataforma LAC e ICASO, W4FG y las redes de poblaciones clave y vulnerables en la realización de diálogos sociales o procesos de consulta exclusivos para las comunidades fue una oportunidad para visibilizar sus aportes en la respuesta a las epidemias y el interés del FM en garantizar su participación, ante los diferentes actores (gobierno, RPs, MCP, etc.), dado que siempre se subestima o no se valora su participación o se limita a responder a un requisito.**

- En la mayoría de los casos hubo una excelente comunicación y coordinación con los MCP y con los Gerentes de Portafolio/Equipos de País. En todos los países el proceso comenzó con el involucramiento de las Secretarías Técnicas de los MCP; el rol de la Secretaría facilitar la convocatoria de las comunidades para las primeras reuniones informativas fue crucial. En el caso de Bolivia, incluso la Presidenta del MCP estuvo participando en el proceso. **En países donde hubo tensión los Gerentes de Portafolio también facilitaron la resolución y clarificación de aspectos relacionados con el proceso. Mantener un canal sólido de comunicación con actores clave, ayuda al desarrollo de procesos más eficientes y participativos.** Cabe destacar también la cercana colaboración con Pharos, un proveedor de asistencia técnica que ayudó en diversos países en la construcción de evidencia y otros requerimientos propios de la solicitud.



7. Retos y soluciones en los procesos de consulta

Los retos, en el contexto de este documento, se entienden como situaciones y circunstancias que dificultaron el logro de los objetivos o resultados y las soluciones y estrategias que se implementaron para responder a dichos retos, es importante aclarar que algunos retos no tuvieron soluciones en el proceso.



- Dentro de las dificultades fue común la limitación de tiempo y los procesos apresurados para el desarrollo de las consultas, lo que pudo haber limitado una mayor participación de las comunidades. En algunos países se realizaron varias sesiones, se organizaron grupos por población y se programaron reuniones posteriores de consulta para garantizar una más amplia participación. **El seguimiento constante y riguroso de las personas convocadas para las consultas, fue otra estrategia que mejoró la participación.**
- **En algunos casos, las limitaciones en el tiempo no permitieron que los consultores ofrecieran mejor claridad sobre las áreas financiables, lo que tuvo como consecuencia el aumento de las expectativas y un listado desbordado de prioridades. Este es un aspecto a ser mejorado en futuros procesos de consulta.**
- **También se mencionaron los tiempos de implementación de las subvenciones, en este caso el CRM19 1.0 del año anterior que no ha finalizado su implementación,** lo que generó desconfianza en algunos participantes de las consultas, específicamente en el caso de Panamá. <https://youtu.be/eLtmEAWOXck>
- Algunos participantes percibieron que las áreas financiables por parte del FM no cubrían las necesidades más urgentes de las comunidades lo cual se convirtió en un desafío; para atender a esto, la mayoría de los consultores dedicaron tiempo en las agendas de las reuniones para explicar estos aspectos. **Sin embargo, en algunos casos estas situaciones fueron aprovechadas para transformarlas en acciones de incidencia política y convertirla en una oportunidad dentro del proceso.**
- En algunos países se percibió cierta inconformidad con la selección de los consultores, ya que algunos tenían mayor experiencia en VIH. Otros casos fueron percibidos como “impuestos” por otros actores, lo cual, según los participantes, limitó la participación efectiva de representantes de TB y malaria. **Mejorar la participación de los líderes y lideresas en los procesos de selección de los consultores puede mejorar este aspecto en el futuro.**

- En otros países se percibió la ausencia de vínculo entre los representantes de las comunidades en el MCP y las bases, de hecho, uno de los consultores mencionó en las reunión organizada por la Plataforma, que los representantes de las comunidades miembros del MCP defienden más los intereses del MCP que los de sus comunidades. Aunque esta dinámica no es general a todos los países, con la mirada puesta en un proceso más articulado para la construcción de las subvenciones y su implementación, **es importante fortalecer los procesos de articulación entre representantes y representados.**

- **Cuando los procesos de priorización no lograron ser consolidados desde las propias OSC, los procesos de negociación con el MCP fueron más complejos.** En los casos de Panamá y Paraguay, se crearon comités ad hoc con el fin de superar estos cuellos de botella. **Se requiere fortalecer las habilidades de análisis, priorización y negociación, tanto de los consultores, como de líderes y lideresas de las comunidades.**

- En los casos de Bolivia y Paraguay, **se expresan mayores dificultades para lograr la incorporación de las prioridades en la propuesta final, lo que evidenció las debilidades de algunas comunidades para lograr consensos entre las poblaciones.** https://youtu.be/N1EeS_BEf74

- Algunos grupos históricamente excluidos, como los Grupos Étnicos, Usuarios de Drogas, Personas Privadas de su Libertad, Habitantes de calle, Jóvenes, Personas Afectadas por TB y Malaria no fueron convocados o tuvieron dificultades en su participación. En relación con estas participaciones de las comunidades, es necesario mencionar que en algunos países solo se invitó a líderes de las regiones que son priorizadas por las intervenciones del FM; en otros la invitación a los líderes ya conocidos y cercanos a las dinámicas del MCP limitaba la amplia participación de las comunidades, por lo que **fue necesario abrir las convocatorias por fuera de las representaciones formales. Hubo participación de personas de las comunidades que cursaron Covid19.**





- **Limitantes para acceder a herramientas de comunicación: línea post-pago, equipos electrónicos como teléfono inteligente y computadores también significaron una limitante para el acceso a la participación.** En el caso de Colombia, esto se resolvió incluyendo en el presupuesto de la consultoría recargas telefónicas para las y los participantes; esto último fue más difícil en donde se asignó la asistencia técnica a una organización sin estructura administrativa o financiera, o donde solo se contó con el o la consultora.

- En Bolivia, la consulta para TB incluyó la participación de las autoridades del tema, esto, aunque fue valorado por algunos sectores, pudo haber afectado las dinámicas de reunión de la sociedad civil, la participación efectiva y la priorización de sus necesidades; quizá **una mayor inducción a los consultores sobre los espacios comunitarios y un mayor liderazgo de las poblaciones clave puede mejorar este aspecto en consultas futuras.** https://youtu.be/AjNlgTam_qo

- Finalmente, en algunos países se observó la baja participación de las personas afectadas por la TB y dada esta situación, hubo mucha intervención del sector salud. **Aunque se reconoce que esto evidencia el poco fortalecimiento de SC en el tema de TB y debe cambiar, no se puso en marcha ninguna estrategia para darle solución en el plazo inmediato.**

8. Conclusiones

El análisis de la información permite evidenciar que hubo una importante y efectiva participación de líderes y lideresas con trabajo en VIH, TB y malaria, de la región en los procesos de consulta; destacando una mayor participación de las personas afectadas por el VIH, comparado con el resto de las comunidades.

Se evidencia también una positiva valoración de los procesos de consulta, subrayando el desempeño de las y los consultores tanto locales, como externos, así como su conocimiento del contexto nacional; las convocatorias y el uso de herramientas y tecnologías, la comunicación sostenida y el número de participantes, principalmente.

Existe un alto número y variabilidad de necesidades y prioridades por parte de las y los representantes de las OSC y comunidades que responden a las áreas financiables propuestas por el FM; dicha variabilidad son el reflejo de las brechas en las respuestas nacionales y de las particularidades de las mismas en los diferentes países de la región.

Se destaca la poca priorización de necesidades en el área de investigación, lo que podría estar relacionado con la falta de experiencia de estos sectores en tema de investigación; sin embargo, es clara que para las y los participantes es importante contar con evidencia para la evaluación de sus procesos, como para la incidencia política.

Es evidente que la capacidad de priorización y consenso, son habilidades clave que deben seguir trabajándose con las y los líderes de las comunidades, así como la capacidad de diálogo en torno a necesidades comunes entre los movimientos, estas son herramientas trascendentales para que la participación y la incidencia sea más efectivas.

Se destaca una importante participación de líderes y lideresas de las comunidades nuevas, es decir que no habían participado previamente en procesos del FM en sus países, esto lo relacionan los participantes con procesos de convocatoria más amplios e independientes de otros actores y con el uso de tecnologías de información y comunicación.

9. Recomendaciones

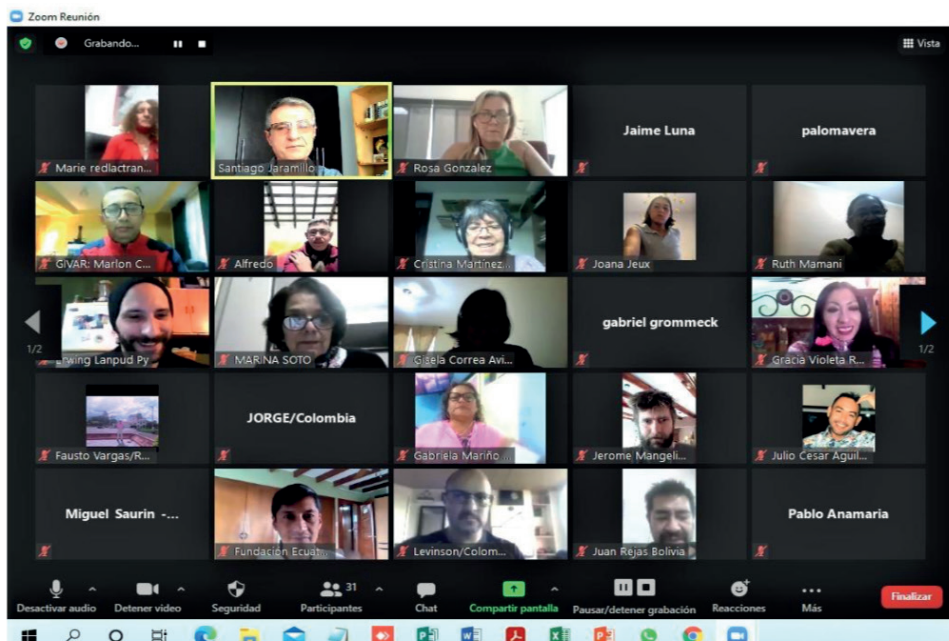
A las comunidades

La inclusión de una estrategia de cabildeo (lobby) con el MCP y otros actores clave, como parte de los procesos de consulta, puede tener un mayor impacto en la inclusión de las necesidades y prioridades de las OSC y comunidades en los procesos de solicitud de financiamiento al FM.

A los equipos de consultoría para identificar las prioridades de la comunidad

La preparación previa de las OSC y comunidades en las directrices de financiamiento y para identificar objetivos comunes y mejorar los consensos, puede tener un mejor impacto en la participación de estos actores en elaboración de solicitudes de financiamiento al FM.

Durante el proceso de consulta para la identificación de prioridades para C19RM 2021, existen dos momentos clave. El primero es la reunión inicial en la que se establece un marco de trabajo claro y se establecen expectativas reales de acuerdo a las áreas de financiamiento y a las intervenciones elegibles. Otro momento clave -en casos donde se llevaron a cabo diversos procesos de consulta con diferentes grupos por enfermedad y PCV, es la organización de talleres de consolidación donde se puedan consensuar las prioridades identificadas en cada Diálogo Social. Es necesario que en futuros procesos ambos momentos críticos sean conducidos apropiadamente.



Registro Fotográfico /

Consultoría para la Asistencia Técnica para Asegurar la Participación Significativa de las Comunidades, Poblaciones Clave y Personas Afectadas por el VIH y la COVID19 en la elaboración de la Solicitud de Financiamiento C19RM 2.0 de ALEP / Poblaciones Clave



A los socios de la IE CRG (Plataformas, Proveedores de AT y Redes de Poblaciones Clave y Vulnerables y de personas que viven con las enfermedades)

Actualizar la caja de herramientas: “Diálogos sociales nacionales para la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil y Comunidades en la elaboración de solicitudes de financiamiento del C19RM 2021 del Fondo Mundial”, a manera de una nueva edición, con el fin de que sirva para otros procesos de consulta para las OSC y comunidades, mejorando así su participación en la solicitud de subvenciones al FM.

Generar lineamientos para la presentación de informes estándar por parte de los diferentes consultores y proveedores de asistencia técnica, que participaron en los procesos de consulta, con el fin de que sea más amigables los procesos de sistematización.

La realización de estudios de caso sobre los procesos de participación de las comunidades en consultas relacionadas con las subvenciones del FM, permite generar conocimiento que contribuya a mejorar el involucramiento y la participación los procesos futuros similares.



Al Fondo Mundial

Garantizar recursos para promover una mayor participación de líderes y lideresas de las comunidades en futuros procesos de consulta y diálogos nacionales relacionados con los procesos del FM puede mejorar significativamente su participación.

En el contexto de confinamientos por COVID-19, el uso de las tecnologías de información y comunicación es fundamental para asegurar la participación significativa de las comunidades; sin embargo, para hacer frente a los desafíos digitales que la pandemia ha planteado es necesario invertir en garantizar que existan capacidades para el uso de plataformas digitales, pero también los recursos financieros para la conectividad y el acceso a equipos.

10. Anexos

Anexo 1

Cuestionario abierto sobre la participación de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM

- 1 ¿Cómo fue el proceso de consultas de las comunidades para la formulación de la solicitud de financiamiento del C19MR del FM? Describa brevemente aspectos como: desempeños consultores, difusión de la información sobre la consulta, proceso de convocatoria, desarrollo de las reuniones, metodología para identificar las prioridades, articulación con otros actores clave, acciones de lobby durante el proceso de negociación de prioridades y su incorporación en la solicitud final, etc.
- 2 Luego de tener un listado de prioridades, ¿cuáles fueron los pasos que se siguieron? Tenga en cuenta los siguientes criterios: ¿Con quienes se socializaron?, ¿Quiénes las validaron?, ¿A quiénes fueron entregadas?, ¿Hubo solicitud de aclaraciones?, ¿las prioridades fueron costeadas?, ¿Quiénes decidieron qué prioridades se incorporaron a la solicitud de financiamiento?
- 3 Según su experiencia, ¿Cuáles considera que fueron las principales lecciones aprendidas en el marco de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM? Tenga en cuenta los siguientes criterios: ¿Qué funcionó bien?, ¿Qué no debe hacerse nuevamente?, ¿Qué se puede cambiar para mejorar?
- 4 Según su experiencia, en el marco de la consulta para ¿Cuáles fueron los principales retos?, ¿Cómo se enfrentaron?
- 5 ¿Cuáles prioridades de las OSC y comunidades no fueron incluidas en la solicitud de financiamiento final?, ¿Cuáles fueron los argumentos para que no fueran incluidas?
- 6 Según su opinión, ¿el proceso de consulta ayudó a que las prioridades y necesidades de las OSC y comunidades fueran incluidas en la solicitud de financiamiento?, ¿Cuáles fueron las principales prioridades y necesidades identificadas por las OSC y comunidades que SI fueron incluidas?
- 7 Utilizaron el documento: “Diálogos sociales nacionales para la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil y Comunidades en la elaboración de solicitudes de financiamiento del C19RM 2021del Fondo Mundial” o caja de herramientas de la Plataforma LAC. Si la respuesta es afirmativa, tenga en cuenta los siguientes criterios: ¿fue de utilidad?, ¿Por qué?, ¿Qué fue lo que más le sirvió?, ¿qué no utilizó?, ¿Qué aspectos podría mejorarse en esta caja de herramientas?
- 8 ¿Alguna información adicional que quiera compartirnos sobre el proceso?
- 9 Con base en la experiencia, ¿Cuáles serían sus recomendaciones para futuros procesos de consulta de las OSC y Comunidades en solicitudes del FM?

Anexo No. 2 Guía de preguntas conversatorio sobre lecciones aprendidas en la participación de las OSC y comunidades en los procesos de consulta para la formulación de la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM

AGENDA CONVERSATORIO

Guía de preguntas para el conversatorio – webinar de lecciones aprendidas

- | | | |
|---|---|--------|
| 1 | ¿Qué funcionó mejor en los procesos de consulta de las OSC y comunidades para la solicitud de financiamiento ante el C19MR del FM? ¿Qué aprendimos sobre la coordinación con otros actores clave involucrados en el proceso? | 15 min |
| 2 | ¿Cuáles fueron las principales dificultades encontradas en el proceso y cómo fueron resueltas? ¿Cuáles fueron los principales desafíos metodológicos? ¿Cómo se resolvieron los potenciales conflictos entre los diferentes grupos de la sociedad civil? ¿Cuáles fueron las experiencias en los procesos de convocatoria? | 15 min |
| 3 | ¿Cuáles considera que son las lecciones aprendidas en este proceso? ¿Qué funcionó bien? ¿Cuáles fueron los desafíos a nivel nacional? ¿Cómo se podrían enfrentar en el futuro? | 15 min |
| 4 | ¿Qué recomienda para procesos de consulta y participación de las OSC y comunidades relacionadas con el FM en el futuro? ¿Qué recomendaría a los MCP para mejorar los procesos de consulta? ¿Qué recomendaría a la IE CRG para brindar apoyo técnico a las comunidades en procesos similares en el futuro? ¿Qué recomendaría a la Plataforma LAC para mejorar el apoyo para asegurar el involucramiento significativo de las comunidades en procesos similares en el futuro? | 15 min |